

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**INTERVENÇÕES QUE PROMOVEM O INCREMENTO
DA SATISFAÇÃO DA FAMÍLIA EM UCI:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**INTERVENTIONS THAT PROMOTE THE INCREASE
OF FAMILY SATISFACTION IN THE ICU:
AN INTEGRATIVE REVIEW**

**INTERVENCIONES QUE PROMUEVEN EL AUMENTO
DE LA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN UCI:
UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Tânia André - Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3153-4737>

Adriano Pedro - Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9820-544X>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Tânia André - Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal. tmaria.andre@gmail.com

Recebido/Received: 2021-11-04 Aceite/Accepted: 2022-01-05 Publicado/Published: 2022-05-17

DOI: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2021.7\(3\).495.376-399](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2021.7(3).495.376-399)

©Autor(es) (ou seu(s) empregador(es)) e RIASE 2020. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

©Author(s) (or their employer(s)) and RIASE 2020. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

RESUMO

Introdução: A satisfação dos utentes é uma força motriz para que as organizações de saúde aprimorem os seus serviços. No entanto, dada a condição clínica das pessoas internadas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a satisfação familiar impõe-se como o principal foco dessas organizações. Revela-se, assim, importante compreender as melhores práticas levadas a cabo pela equipa de saúde, que aumentam a satisfação dos familiares. O nosso objetivo foi identificar as melhores evidências disponíveis sobre as intervenções que incrementam a satisfação da família da pessoa internada em UCI.

Métodos: Revisão integrativa da literatura segundo a metodologia do Joanna Briggs Institute. Recorreu-se às bases de dados B-on, PubMed, EBSCOHost e SciELO e foram aplicados os critérios de inclusão limitadores de pesquisa: artigos primários publicados entre 2016 e 2021; revistos por especialistas; com texto integral em português ou inglês.

Resultados: Incluídos quatro estudos quase experimentais não randomizados e um estudo de controlo randomizado. Os resultados demonstraram que existem intervenções da equipa de saúde que incrementam a satisfação da família da pessoa internada em UCI.

Conclusão: O nível de satisfação das famílias pode ser aumentado através da implementação de estratégias de melhoria da qualidade da comunicação entre a equipa de saúde e a família. São exemplos dessas estratégias, a comunicação multidisciplinar, proativa, regular e estruturada com a família por meio de conferências familiares, intervenções de carácter educacional, folhetos informativos e SMS. A alocação de enfermeiros na Unidade de Cuidados Intensivos, com competência acrescida em enfermagem familiar, também constitui uma das estratégias com impacto positivo na satisfação familiar.

Palavras-chave: Equipa de Saúde; Família; Satisfação; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Introduction: User satisfaction is a driving force for healthcare organizations to improve their services. However, due to the clinical condition of people admitted to the Intensive Care Unit (ICU), family satisfaction is usually the focus for these organizations. Knowing this, it is thus important to understand which best practices conducted by the healthcare team, can increase the satisfaction of family members. Our objective was to identify the best available evidence on which interventions can increase the satisfaction of the family of the person admitted to the ICU.

Methods: An integrative literature review according to the methodology of the Joanna Briggs Institute. The B-on, PubMed, EBSCOHost and SciELO databases were used and the search limiting inclusion criteria were applied primary articles published between 2016 and 2021; reviewed by specialists; with full text in Portuguese or English.

Results: Four quasi-experimental non-randomized studies and one randomized control study were included. The results showed that there are interventions that increase the satisfaction of the family of the person admitted to the ICU.

Conclusion: The level of satisfaction of families can be increased through the implementation of strategies to improve the quality of communication between the healthcare team and the family. Examples of these strategies are multidisciplinary, initiative-taking, regular, and structured communication with the family through family conferences, educational interventions, information leaflets, and SMS. The allocation of nurses to the ICU with increased competence in Family Nursing is also one of the strategies with a positive impact on family satisfaction.

Keywords: Family; Patient Care Team; Personal Satisfaction; Intensive Care Unit.

RESUMEN

Introducción: La satisfacción del usuario es un motor para que las organizaciones sanitarias mejoren sus servicios. Sin embargo, dada la condición clínica de las personas hospitalizadas en UCI, la satisfacción familiar se impone como el eje principal de estas organizaciones. Por tanto, es importante conocer las mejores prácticas realizadas por el equipo de salud, que aumentan la satisfacción de los familiares. Nuestro objetivo era identificar la mejor evidencia disponible acerca de intervenciones que aumenten la satisfacción de la familia de la persona ingresada en UCI.

Método: Se trata de una Revisión Integradora de la Literatura según la metodología del Instituto Joanna Briggs. Se utilizaron las bases de datos B-on, PubMed, EBSCOHost y SciELO y se aplicaron los criterios de inclusión limitantes de búsqueda: artículos primarios publicados entre 2016 y 2021; revisado por especialistas; con texto completo en portugués o inglés.

Resultados: Se incluyeron cuatro estudios cuasiexperimentales, no aleatorios y un estudio de control aleatorio. Los resultados mostraron que existen intervenciones del equipo de salud que aumentan la satisfacción de la familia de la persona hospitalizada en la UCI.

Conclusión: El nivel de satisfacción de las familias puede ser alto mediante la implementación de estrategias para mejorar la calidad de la comunicación entre el equipo de salud y la familia. Ejemplos de estas estrategias son la comunicación multidisciplinar con la fami-

lia, de forma proactiva, regular y estructurada a través de conferencias familiares, intervenciones educativas, folletos informativos y SMS. La asignación, de enfermeros, en la UCI, con mayor competencia en Enfermería de la Familia, es también una de las estrategias con impacto positivo en la satisfacción familiar.

Descriptor: Familia; Grupo de Atención al Paciente; Satisfacción Personal; Unidad de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

Qualidade em saúde é um conceito amplo que abrange a prestação de cuidados efetivos, seguros, centrados no consumidor, que tenha em conta, os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação dos cidadãos⁽¹⁻²⁾. É incontestável que a avaliação dos serviços de saúde revela-se de grande importância para a demonstração da eficácia dos cuidados prestados, em qualquer contexto de cuidados, sendo a sua operacionalização possível, através de normas de orientação clínica, de auditorias clínicas e indicadores⁽¹⁾.

Um indicador de qualidade, no sector da saúde, pode ser definido como um parâmetro mensurável, baseado em evidência, e que permite obter medidas objetivas de um fenómeno, de forma a avaliar a estrutura, os processos e os resultados em saúde, e cuja monitorização permite a identificação de problemas e o desenvolvimento das melhorias necessárias⁽³⁾.

A satisfação dos utentes é um dos indicadores de qualidade (indicador de resultado) de grande importância para avaliação da qualidade dos cuidados prestados em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Este é avaliado por meio de inquéritos de satisfação, com o intuito de identificar as perspetivas e necessidades dos utentes, relativamente aos serviços prestados e, simultaneamente, recolher propostas de melhoria, com o propósito de os servir cada vez melhor⁽⁴⁾. Sendo a satisfação do cliente uma das categorias dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros⁽⁵⁾, a sua avaliação impõe-se como uma meta em si mesmo.

Avaliar a satisfação da pessoa internada em UCI revela-se uma tarefa complexa, dado que 20% dos utentes admitidos em UCI não sobrevivem, e os restantes são frequentemente incapazes de recordar e avaliar a sua experiência⁽⁶⁾. Pelo que, para se aferir a qualidade dos cuidados prestados na UCI, sejam forçosamente consideradas as necessidades e a satisfação da família⁽⁷⁾.

Assumimos família enquanto uma “unidade social ou um todo coletivo, composta por membros ligados através da consanguinidade, afinidade emocional ou parentesco legal, incluindo pessoas que são importantes para o utente. A unidade social constituída pela família como um todo é vista como algo para além dos indivíduos e da sua relação sanguínea, de parentesco, relação emocional ou legal, incluindo pessoas que são importantes para o cliente”⁽⁸⁾. A investigação tem reconhecido a importância de se identificar as necessidades da família durante uma vivência tão difícil, como o internamento de um dos seus elementos numa UCI, na tentativa de amenizar os efeitos dessa crise. O primeiro estudo que explorou as necessidades dos familiares, de autoria de Molter⁽⁹⁾, levou ao desenvolvimento do Inventário de Necessidades Familiares em Terapia Intensiva, que categoriza as necessidades da família em cinco domínios: informação, segurança, proximidade, conforto e suporte. As intervenções levadas a cabo por profissionais de saúde, que visam melhorar o envolvimento das famílias durante a doença crítica, podem dar resposta às necessidades das famílias, facilitar o bem-estar e incrementar a sua satisfação e, portanto, precisam ser promovidas e reforçadas, particularmente em serviços de medicina intensiva, como reconhecido em duas revisões^(10,11).

Neste sentido, importa reunir evidência acerca das estratégias e intervenções que melhorem a satisfação dos familiares, relativamente aos cuidados percecionados nas UCI. Para tal, desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, sendo esta um método de pesquisa utilizado na prática baseada na evidência para fornecer uma compreensão mais ampla de um determinado fenómeno. É um método estruturado e organizado que permite reunir e sintetizar resultados sobre uma temática ou questão⁽¹²⁾.

O ponto de partida desta revisão integrativa tomou forma através da formulação da questão, que tem de ser claramente definida. De acordo com Joanna Briggs Institute (JBI)⁽¹³⁾, a formulação da questão deve ser realizada utilizando a metodologia PICO, de forma a garantir que a questão de partida é clara e apresenta os aspetos chave, para que a resposta à mesma seja correta. De acordo com o mesmo texto, os componentes da questão em formato PICO são: “P = *Problem/ Patient/ Population* I = *Intervention* C = *Control/Comparison/Context* O = *Outcome*”⁽¹³⁾, pelo que a nossa questão é “Quais as intervenções da equipa de saúde que promovem o incremento da satisfação da família da pessoa internada em UCI?”, em que P = equipa de saúde, I = intervenções da equipa de saúde; C = Unidade de Cuidados Intensivos; O = Satisfação da família da pessoa internada em UCI.

Temos por objetivo identificar as melhores evidências disponíveis sobre as intervenções que incrementam a satisfação da família da pessoa internada em UCI.

MÉTODOS

Após a formulação da questão de investigação e atendendo à metodologia de JBI⁽¹³⁾, importa agora definir os critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa dos estudos.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Tendo em linha de pensamento a estratégia PICO de suporte à construção da questão de investigação, incluímos, quanto ao tipo de participantes, todos os artigos com profissionais de saúde; quanto ao tipo de intervenção de interesse incluímos os artigos que continham intervenções/estratégias/métodos/cuidados que promoveram o incremento da satisfação da família; quanto ao contexto, incluímos estudos realizados em UCI; quanto ao tipo de resultados, incluímos os artigos que avaliaram os resultados com uma ferramenta validada que mediu a satisfação dos familiares de pessoas internadas em UCI; quanto ao tipo de estudos, incluímos estudos primários, podendo ser de componentes quantitativa ou qualitativa. Apenas os estudos publicados em português e inglês, com texto integral disponível foram considerados para esta revisão integrativa da literatura. Por sua vez, os critérios de exclusão foram a não relação do título e do resumo com o tema (que não incluíam a população nem o contexto referido e ainda os que não contemplavam estratégias para o incremento da satisfação da família), estudos direcionados a população neonatal, ou pediátrica e todos os tipos de estudos não primários. Foram excluídos, após leitura integral, os artigos que não respondiam à pergunta de investigação e sem metodologia adequada.

Estratégia de Pesquisa e Identificação dos Estudos

Para a realização da presente revisão integrativa, foi realizada uma pesquisa em bases de dados de reconhecido caráter científico. A pesquisa ocorreu durante o mês de março de 2021 nas bases de dados B-on (Biblioteca do Conhecimento Online), PubMed (*National Library of Medicine*); EbscoHost e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e teve-se em consideração o vocabulário indexado às bases de dados, assentes nos descritores em Ciências da Saúde. A pesquisa foi orientada segundo os operadores booleanos, com a seguinte combinação: *family satisfaction AND interventions or strategies or practices or methods or care AND ICU or critical care unit or critical care or critical patient or intensive care NOT neonate or neonatal or premature or preterm or newborn or infant or child or pediatric*. Sempre que as bases de dados disponibilizavam fatores limitadores de pesquisa, estes foram selecionados, sendo os adotados, a data de publicação dos artigos entre o ano de 2016 e 2021 e revisão por especialistas. Foi ainda adotado como expansor “aplicar assuntos equivalentes”.

Assim, da pesquisa realizada, obteve-se 380 artigos que após a remoção de artigos duplicados (63 artigos), ficamos com 317 artigos. Através da leitura do título e resumo foram removidos 303, ficando incluídos 14 artigos. Destes, após a análise do texto integral, 9 artigos foram excluídos por não apresentarem conclusões relevantes de forma a responder à questão de investigação, pelo que amostra final foi de 5 artigos.

Na base de dados B-on foram utilizados todos os descritores anteriormente mencionados, mas optou-se por definir a pesquisa com as palavras-chave “*family satisfaction*” e “*icu or critical care unit or critical care or critical patient or intensive care*” no campo de localização “título”. Utilizaram-se todos os limitadores e expansor referidos, obtendo-se após leitura de títulos, resumos e por fim, textos integrais, um total de 4 artigos⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

Na base de dados EBSCOHost, selecionamos a CINAHL (*Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Nursing Health Comprehensive para efetuar a nossa pesquisa. Foi adotada a mesma forma de pesquisa utilizada na B-on, não tendo sido selecionado nenhum artigo.

Na base de dados PubMed, foram utilizados os mesmos descritores sem qualquer especificação de campo de localização, com dois limitadores, a data de publicação entre 2016 e 2021 e artigos com texto integral disponível. Desta pesquisa obteve-se 215 artigos que, após leitura e consequentes exclusões a partir de títulos, resumos e por fim, textos integrais, foi selecionado um artigo para integrar a presente revisão integrativa⁽¹⁸⁾.

Na base de dados SciELO, a pesquisa foi efetuada com os mesmos descritores, definindo-se apenas o descritor “*family satisfaction*” com especificação adicional do campo de localização “título”. Após leitura dos títulos e resumos, nenhum artigo foi selecionado.

Na Fig. 1^ª descreve-se todo o processo de seleção dos artigos, acima relatado.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

O objetivo desta avaliação é determinar a qualidade metodológica de um estudo e até que ponto um estudo abordou a possibilidade de viés na sua concepção, conduta e análise⁽¹³⁾. Todos os estudos selecionados para esta revisão foram submetidos a validação metodológica, previamente à sua inclusão na Revisão Integrativa. Para tal, recorreu-se aos instrumentos de apreciação crítica padronizados da Joanna Briggs Institute – *Critical Appraisal Checklist for Quasi-experimental Studies*⁽¹⁹⁾ e *Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials*⁽²⁰⁾, cujos resultados de avaliação crítica se apresentam, respetivamente, através da Tabelas 1^ª e 2^ª.

Após avaliação metodológica, deduziu-se que todos os estudos detinham uma elevada qualidade metodológica e, portanto, nenhum dos artigos foi excluído.

RESULTADOS

Os dados extraídos para a revisão foram cuidadosamente selecionados de acordo com a sua relevância, dado o foco da revisão, os objetivos/pergunta da revisão e os critérios de inclusão. Desta forma, é possível realçar todos os dados relevantes dos artigos selecionados, com o fim último de concluir: quais as estratégias que promovem um incremento da satisfação da família da pessoa internada em UCI.

A informação relativa a cada artigo selecionado para a presente revisão integrativa, apresenta-se esquematizada na Tabela 3^ª e organizada em informação geral (título, autores, ano e país onde é realizado o estudo), características do estudo (abordagem metodológica, objetivo, intervenções, período de tempo e tipo de participantes) e respetivos resultados. Para o tratamento dos dados bibliográficos houve justiça, integridade, imparcialidade e respeito aos autores originais das publicações que compuseram esta revisão.

DISCUSSÃO

Com esta revisão integrativa da literatura objetivou-se determinar que intervenções específicas levadas a cabo pela equipa de saúde, aumentam o nível de satisfação dos familiares de pessoas internadas em UCI. Ao analisar as publicações referentes ao tema em questão, identificou-se que existe uma grande diversidade de estudos que se debruçam na avaliação da satisfação dos familiares, mas são escassos os estudos focados na análise da correlação entre intervenções específicas desenvolvidas em UCI e o impacto destas no nível de satisfação da família.

Dois dos estudos da amostra final foram publicados em 2016^(14,15), dois em 2019^(16,17) e um em 2020⁽¹⁸⁾ e são originários da Malásia, Irão, Israel, Espanha e Suíça. Relativamente aos métodos de pesquisa utilizados pelos autores, o método quantitativo predominou sendo que num⁽¹⁸⁾ foi utilizado o método misto. Em três dos estudos integrados, as estratégias foram conduzidas exclusivamente por enfermeiros^(14,17,18), num deles por médicos⁽¹⁶⁾ e noutro pela equipa de saúde⁽¹⁵⁾, sem a especificação da classe profissional. Os resultados da qualidade das intervenções implementadas foram medidos, em todos os estudos, por meio de questionários de satisfação da família.

A análise dos cinco estudos integrados nesta revisão revela um denominador comum: o aumento do nível de satisfação das famílias pode ser conseguido através da implementação de estratégias de melhoria da qualidade da comunicação entre equipa de saúde e

família. Tendo em conta que uma das necessidades dos familiares em UCI mais prevalente está relacionada com a necessidade de informação, isto é, compreensão da dinâmica do contexto de cuidados e da condição clínica da pessoa internada⁽²¹⁻²⁵⁾, todos os esforços desenvolvidos pelas equipas neste sentido, refletir-se-á positivamente na satisfação da família.

Uma vez que o tema Comunicação emergiu dos cinco artigos analisados, as estratégias evidenciadas foram agrupadas em 3 subtemas: Conteúdo, Forma e Frequência da comunicação estabelecida.

Conteúdo da Comunicação

Segundo Navidian⁽¹⁵⁾, a satisfação familiar aumenta quando a família recebe informações acerca da rotina, equipamentos, atividades da UCI e condição clínica do pessoa internada. Já Rodriguez-Huerta⁽¹⁷⁾, evidenciam que a informação relativa aos cuidados de enfermagem também tem esse efeito e, segundo Svirí⁽¹⁶⁾, a satisfação aumenta quando a família recebe informações do médico acerca do prognóstico, medidas terapêuticas, objetivos do tratamento e expectativas da situação clínica. Adicionalmente, Naef⁽¹⁸⁾ concluíram que para além da transmissão de informação clínica sobre a pessoa internada, a promoção de momentos de educação sobre a doença crítica, o seu impacto na saúde individual e familiar e de aconselhamento sobre estratégias de coping individual e familiar, incrementam igualmente a satisfação da família.

Nos estudos de Midega⁽²⁶⁾ e de Salins⁽²⁷⁾ foi demonstrado que o incremento da satisfação ocorria quando a família recebia informações claras e precisas acerca do diagnóstico, das causas e das consequências da doença que motivou o internamento. Paralelamente, noutras investigações foi provado que informações incompletas sobre as causas e as consequências da doença determinaram insatisfação familiar^(27,28).

Forma de Comunicação

Uma forma de comunicação estruturada entre equipa de saúde e família tem um efeito positivo na satisfação dos familiares de pessoas internadas em UCI.

Othman⁽¹⁴⁾ concluíram que um folheto informativo cedido aos familiares, no momento da admissão, contribui para o aumento da qualidade da comunicação e o nível de satisfação da família. Aliados à inovação tecnológica, Rodriguez-Huerta⁽¹⁷⁾ defendem que mensagens eletrónicas de texto (SMS) simples e concisas providenciavam informação suficiente para tranquilizar a família, aumentar os seus níveis de satisfação e da qualidade percebida com os cuidados de enfermagem. Também em concordância, Hinkle⁽²⁹⁾, na sua revisão, demonstraram que o fornecimento de informações clínicas à família por escrito, indepen-

dentemente do meio de comunicação utilizado, aumenta a sua satisfação. Um folheto informativo e um *site* eletrónico para atender às necessidades dos familiares foram projetados por Mistraletti⁽³⁰⁾, para explicar em termos técnicos, mas simples, o que acontece durante e após um internamento em UCI, para legitimar emoções como medo, apreensão e sofrimento, e para melhorar a cooperação com a família, sem aumentar a carga de trabalho da equipa. Os principais resultados deste estudo foram uma melhor compreensão do prognóstico e dos procedimentos, e diminuição da ansiedade, depressão e insatisfação familiar.

Uma ferramenta de apoio para a comunicação com a família foi utilizada pela equipa médica, na investigação de Sviri⁽¹⁶⁾. Esta ferramenta orientava os médicos durante a conferência familiar, através de um guia de apoio com uma sequência bem definida de informações relativas à condição clínica da pessoa internada, em que todos os assuntos chave eram evidenciados e a compreensão da família à informação recebida era validada. Os familiares apresentaram níveis de satisfação mais elevados, não só com a facilidade, como com a consistência de obtenção da informação.

De igual modo, a comunicação com a família sob a forma de uma intervenção de suporte educacional levada a cabo por uma enfermeira de família (enfermeira com experiência em UCI com pós-graduação em Enfermagem de Família) incrementa a satisfação familiar. Segundo Naef⁽¹⁸⁾, uma enfermeira de família dedicada exclusivamente à prestação de cuidados à família que, de forma precoce e proativa, promove conferências familiares e coordena interações entre família e restante equipa de saúde, proporciona bem-estar, conforto, suporte e reconhecimento, e traduz-se num aumento da satisfação familiar. Também Lee⁽³¹⁾ demonstraram que a realização de conferências familiares são relevantes, uma vez que proporcionam conforto e confiança em relação aos profissionais de saúde, o que se traduz num incremento da satisfação familiar. Na revisão de Salins⁽²⁷⁾, as conferências familiares, enquanto forma de comunicação com a família, foram relacionadas a níveis elevados de satisfação, quando estas eram frequentes e tinham em consideração as necessidades da família e uma explicação significativa sobre a condição clínica da pessoa internada. Por sua vez, a curta duração destas conferências traduzia-se em baixos níveis de satisfação.

Frequência da Comunicação

Aumentar a frequência da comunicação efetiva é importante para as famílias em UCI. Um efeito positivo na satisfação familiar pode ser obtido segundo Navidian⁽¹⁵⁾, pela demonstração de disponibilidade para receber a família e esclarecer as suas dúvidas de forma contínua. Os mesmos autores defendem que disponibilizar informação proactivamente a qualquer momento do dia, mesmo sem a família o requerer, promove o sentimento de

segurança, de bem-estar consigo próprios e de envolvimento nos cuidados. Naef⁽¹⁸⁾ acrescentam que a frequência da comunicação estabelecida com a família deve depender das necessidades identificadas, para que esta estratégia tenha repercussão na satisfação familiar. As sugestões propostas pelos autores integrados nesta revisão integrativa são corroboradas por Fumis⁽²⁸⁾, que verificaram que a satisfação familiar foi positivamente associada a uma maior frequência de comunicação com a equipa, especialmente com os médicos. Concomitantemente, a insatisfação entre alguns membros da família foi relacionada à falta de disponibilidade da equipa médica para reuniões regulares, evidenciado no estudo de Karlsson⁽³²⁾.

CONCLUSÃO

A realização desta revisão integrativa acrescenta valor à prestação de cuidados, na medida que recomenda estratégias que podem ser aplicadas nos contextos de prática, para ir ao encontro da satisfação familiar.

Esta revisão sugere que a intervenção colaborativa entre a equipa de saúde e a família é uma estratégia chave para o incremento da satisfação familiar.

As estratégias para o aumento da satisfação familiar apontam para melhorias na comunicação entre a equipa e os familiares das pessoas internadas em UCI. Esta revisão vem reforçar a necessidade de treino e formação contínua por parte de toda a equipa de saúde, em estratégias de comunicação. A par com isto, a integração na UCI, de um enfermeiro com competência acrescida em Enfermagem Familiar, surge como uma estratégia sustentada com impacto positivo na satisfação familiar.

À luz das evidências disponíveis, as conferências familiares de carácter educacional, com discussões iniciais sobre objetivos do cuidado, estrutura física, equipamentos e atividades da UCI, pode ajudar a melhorar a satisfação da família. Diretamente relacionado com o incremento deste indicador, a realização de reuniões familiares regulares, bem estruturadas, multidisciplinares e proativas, sobre diagnóstico, prognóstico, objetivos do tratamento, cuidados de enfermagem e expectativas da situação clínica, melhoram a compreensão da família relativamente à condição clínica do doente.

A comunicação escrita atende as necessidades da família e revela-se também um aliado eficaz para melhorar a satisfação da família, quer seja através de folhetos informativos, quer através do contacto contínuo com a equipa por meio de mensagens de texto eletrónicas.

Enquanto limitação da presente revisão, é importante destacar que nenhum artigo encontrado se debruçou sobre a realidade portuguesa. Alguns dos artigos são originários de países culturalmente muito específicos, pelo que deve haver prudência aquando da generalização das conclusões para outros contextos sociais, económicos e culturais.

Implicações para a Prática

A inclusão de estratégias, intervenções e cuidados focados na família deve receber mais atenção dos profissionais de saúde. Os administradores hospitalares precisam reconhecer e prever a alocação de profissionais de saúde com competências comunicacionais no sentido de apoiar, dar suporte, promover estratégias de *coping* e incrementar a satisfação das famílias das pessoas internadas em UCI. Neste sentido, poderá também ser vantajosa a alocação de recursos materiais, como a existência de um telefone direto com o serviço clínico, facilitando o contacto entre familiares e a equipa, contornando a central telefónica da instituição hospitalar.

Salienta-se ainda a necessidade de contacto frequente com os membros da família, ao invés da sua realização apenas aquando da ocorrência de um evento adverso. Um erro que a maioria das instituições comete é apenas notificar a família quando um evento adverso ocorre. Sugere-se que os membros da família não só devem ser notificados nestes momentos, mas também atualizados em intervalos regulares, de forma proativa pela equipa de saúde, sem esperar que a família o requeira.

Uma estratégia económica seria incluir uma sessão educacional para os familiares, acerca da UCI em questão, sua estrutura física e dinâmica de prestação de cuidados, em forma de vídeo explicativo, de fácil divulgação, no momento da admissão.

Sugestões de Investigação

Embora a totalidade do número de artigos encontrados tenha sido considerável, foram poucos os que continham informação realmente pertinente de forma a dar resposta à pergunta de revisão, o que pode estar associado a um espaço ainda pouco explorado, tanto a nível internacional como nacional. Propõe-se assim, a verificação do aumento da satisfação familiar, através da aplicabilidade das intervenções sugeridas por estes autores, nas UCI portuguesas. Por outro lado, poderá ser vantajoso perceber-se quais os benefícios da aplicação destas intervenções, na própria equipa multidisciplinar e de que modo isso afeta o bem-estar, a satisfação dos profissionais e as relações interpessoais.

Em paralelo com o tema da presente revisão, investigar precocemente os cuidados e as intervenções que promovem a insatisfação e a ação responsiva a reclamações, demonstra o compromisso das UCI com a qualidade, o que contribui igualmente para um sentimento geral de satisfação.

Contributos dos autores

Ambos os autores contribuíram para a elaboração de todas as fases da revisão da literatura.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico. Caring for quality in health: Lessons learnt from fifteen reviews of health care quality. Paris: OECD Publishing; 2017. [acedida jan 2021]. Disponível em: <http://www.oecd.org/health/caring-for-quality-in-health-9789264267787-en.htm>
2. Direção Geral de Saúde. Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020. Lisboa: DGS; 2015. [acedida jan 2021]. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>
3. Schall MC Jr, Cullen L, Pennathur P, Chen H, Burrell K, Matthews G. Usability Evaluation and Implementation of a Health Information Technology Dashboard of Evidence-Based Quality Indicators. *Comput Inform Nurs.* 2017;35:281-8. doi:10.1097/CIN.0000000000000325.
4. Rocheta J. Indicadores de qualidade em Unidade de Cuidados Intensivos [Dissertação de Mestrado em Gestão em Saúde]. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública; 2018. [acedida jan 2021]. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/68138/1/RUN%20-%20Disserta%3%a7%c3%a3o%20de%20Mestrado%20-%20Joana%20Rocheta.pdf>
5. Ordem dos Enfermeiros Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. Divulgar. 2012. [acedida jan 2021]. Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>

6. Ferrando P, Gould DW, Walmsley E, Richards-Belle A, Canter R, Saunders S, et al. Family satisfaction with critical care in the UK: a multicentre cohort study. *BMJ Open*. 2019;9:e028956. doi: 10.1136/bmjopen-2019-028956.
7. Tastan S, Iyigun E, Ayhan H, Kılıckaya O, Yılmaz AA, Kurt E. Validity and reliability of Turkish version of family satisfaction in the intensive care unit. *Int J Nurs Pract*. 2014; 20:320-6. doi:10.1111/ijn.12153.
8. International Council of Nursing. Classificação internacional para a prática de enfermagem. Edição portuguesa. 2018. [acedida jan 2021]. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/icnp-Portuguese_translation.pdf
9. Molter N. Needs of relatives of critically ill patients: a descriptive study. *Heart Lung*. 1979;8:332-9.
10. Mitchell ML, Coyer F, Kean S, Stone R, Murfield J, Dwan T. Patient, family-centred care interventions within the adult ICU setting: An integrative review. *Aust Crit Care*. 2016;29:179-93. doi:10.1016/j.aucc.2016.08.002.
11. Olding M, McMillan SE, Reeves S, Schmitt MH, Puntillo K, Kitto S. Patient and family involvement in adult critical and intensive care settings: a scoping review. *Health Expect*. 2016;19:1183-202. doi:10.1111/hex.12402.
12. Sousa L, Marques-Vieira C, Severino S, Antunes A. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Invest Enfermagem*. 2017;17-26. [acedida jan 2021]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem
13. Joanna Briggs Institute. Systematic Review Resource Package. 2015. [acedida jan 2021]. Disponível em: <http://healthindisasters.com/images/Books/Systematic-Review-Resource-Package.pdf>
14. Othman H, Subramanian P, Mohd Ali N, Hassan H, Haque M. The effect of information booklets on family members' satisfaction with decision making in an intensive care unit of Malaysia. *J Young Pharm*. 2016;8:128-32. doi:10.5530/jyp.2016.2.13
15. Navidian A, Rezaei J, Payan H. Effectiveness of educational-supportive intervention in satisfaction of Iranian family members of intensive care unit patients. *J Res Health*. 2018;8:12-20. doi:10.29252/acadpub.jrh.8.1.12.

16. Svirni S, Geva D, vanHeerden PV, Romain M, Rawhi H, Abutbul A, et al. Implementation of a structured communication tool improves family satisfaction and expectations in the intensive care unit. *J Crit Care*. 2019;51:6-12. doi:10.1016/j.jcrc.2019.01.011.
17. Rodríguez-Huerta MD, Álvarez-Pol M, Fernández-Catalán ML, Fernández-Vadillo R, Martín-Rodríguez M, Quicios-Dorado B, et al. An informative nursing intervention for families of patients admitted to the intensive care unit regarding the satisfaction of their needs: The INFOUCI study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2019;55:102755. doi:10.1016/j.iccn.2019.102755.
18. Naef R, von Felten S, Petry H, Ernst J, Massarotto P. Impact of a nurse-led family support intervention on family members' satisfaction with intensive care and psychological wellbeing: A mixed-methods evaluation. *Aust Crit Care*. 2021;34:594-603. doi:10.1016/j.aucc.2020.10.014.
19. Joanna Briggs Institute. Checklist for Quasi-Experimental Studies (non-randomized experimental studies). 2017. [acedida jan 2021]. Disponível em: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Quasi-Experimental_Appraisal_Tool2017_0.pdf
20. Joanna Briggs Institute. Checklist for Randomized Controlled Trials. 2017. [acedida jan 2021]. Disponível em: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_RCTs_Appraisal_tool2017_0.pdf
21. Kisorio LC, Langley GC. End-of-life care in intensive care unit: Family experiences. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;35:57-65. doi:10.1016/j.iccn.2016.03.003.
22. Hansen L, Rosenkranz SJ, Mularski RA, Leo MC. Family Perspectives on Overall Care in the Intensive Care Unit. *Nurs Res*. 2016;65:446-54. doi:10.1097/NNR.0000000000000179.
23. Wong P, Liamputtong P, Koch S, Rawson H. Families' experiences of their interactions with staff in an Australian intensive care unit (ICU): a qualitative study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2015;31:51-63. doi:10.1016/j.iccn.2014.06.005.
24. Campos S. Necessidade da família em cuidados intensivos – tradução, adaptação e validação do instrumento: Critical Care Family Needs Inventory. [Dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto: Universidade do Porto; 2014. [acedida jan 2021]. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/handle/10216/77954>
25. Nelson JE, Puntillo KA, Pronovost PJ, Walker AS, McAdam JL, Ilaoa D, et al. In their own words: patients and families define high-quality palliative care in the intensive care unit. *Crit Care Med*. 2010;38:808-18. doi:10.1097/ccm.0b013e3181c5887c.

26. Midega TD, Oliveira HSB, Fumis RRL. Satisfaction of family members of critically ill patients admitted to a public hospital intensive care unit and correlated factors. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31:147-55. doi:10.5935/0103-507X.20190024.
27. Salins N, Deodhar J, Muckaden MA. Intensive Care Unit death and factors influencing family satisfaction of Intensive Care Unit care. *Indian J Crit Care Med*. 2016;20:97-103. doi:10.4103/0972-5229.175942.
28. Fumis RR, Nishimoto IN, Deheinzelin D. Families' interactions with physicians in the intensive care unit: the impact on family's satisfaction. *J Crit Care*. 2008;23:281-6. doi:10.1016/j.jcrc.2007.04.004.
29. Hinkle LJ, Bosslet GT, Torke AM. Factors associated with family satisfaction with end-of-life care in the ICU: a systematic review. *Chest*. 2015;147:82-93. doi:10.1378/chest.14-1098.
30. Mistraletti G, Umbrello M, Mantovani ES, Moroni B, Formenti P, et al. A family information brochure and dedicated website to improve the ICU experience for patients' relatives: an Italian multicenter before-and-after study. *Intensive Care Med*. 2017;43:69-79. doi:10.1007/s00134-016-4592-0.
31. Lee CM, Jakab M, Marinelli B, Kraguljac A, Stevenson C, Moore A, et al. A questionnaire on satisfaction of family members regarding interdisciplinary family meetings in the intensive care unit. *Can J Anaesth*. 2019;66:740-1. doi:10.1007/s12630-019-01338-3.
32. Karlsson C, Tisell A, Engström A, Andershed B. Family members' satisfaction with critical care: a pilot study. *Nurs Crit Care*. 2011;16:11-8. doi:10.1111/j.1478-5153.2010.00388.x.

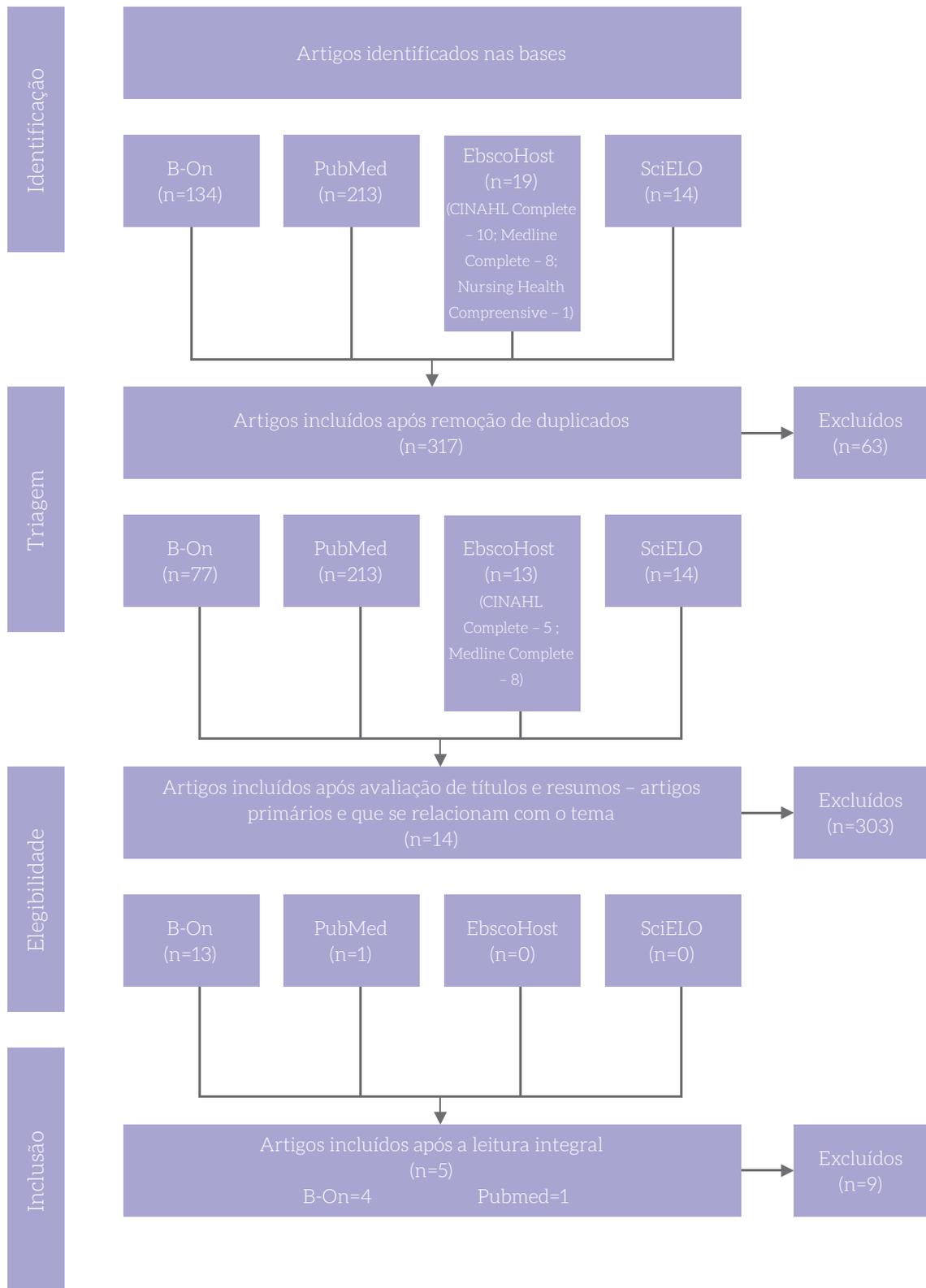


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.⁵

Tabela 1 – Resultados da avaliação crítica para estudos quase-experimentais⁽¹⁹⁾.^κ

Artigo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9
Othman; Subramanian; Mohd Ali; Hassan; Haque ⁽¹⁴⁾	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Navidian; Rezaei; Payan ⁽¹⁵⁾	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Sviri, Geva; VanHeerden; Romain; Rawhi; Abutbul <i>et al</i> ⁽¹⁶⁾	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Naef; Von Felten; Petry; Ernst; Massarotto ⁽¹⁸⁾	S	S	S	S	S	S	S	S	S

Legenda: Q – questões; S – sim; N – não; NA – não aplicável; NE – não explícito.

Tabela 2 – Resultados da avaliação crítica para estudos experimentais⁽²⁰⁾.^κ

Artigo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13
Rodríguez-Huerta; Alvarez-Pol; Fernández-Catalán; Fernández-Vadillo; Martín-Rodríguez; Quicios-Dorado ⁽¹⁷⁾	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S	S

Legenda: Q – questões; S – sim; N – não; NA – não aplicável; NE – não explícito.

Tabela 3 – Extração de dados. →^κ

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>The Effect of Information Booklets on Family Members' Satisfaction with Decision Making in an Intensive Care Unit of Malaysia⁽¹⁴⁾</p> <p>Hamidah Othman; Pathmawathi Subramanian; Noor Mohd Ali; Haszalina Hassan; Mainul Haque.</p> <p>2016 Malásia</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Avaliar o efeito de folhetos informativos na satisfação dos membros da família do doente crítico em unidade de cuidados intensivos.</p>	<p>Grupo de Intervenção recebeu um folheto informativo enquanto o grupo de controlo recebeu informação de rotina.</p> <p>Ambos os grupos foram submetidos a um questionário de avaliação de satisfação pré intervenção e um pós intervenção.</p> <p>De outubro 2012 a janeiro de 2013.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 42 familiares de doentes críticos em UCI</p> <p>Grupo de controlo: 42 familiares de doentes críticos em UCI</p>	<p>Os familiares que receberam o folheto informativo tiveram um aumento significativo do seu nível de satisfação em comparação com o grupo que recebeu as informações usuais.</p> <p>Um programa de comunicação estruturada como um folheto informativo contribui para o aumento da qualidade da comunicação e o nível de satisfação da família.</p>

Tabela 3 - Extração de dados. ←→↵

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>Effectiveness of educational-supportive intervention in satisfaction of Iranian family members of intensive care unit patients⁽¹⁵⁾</p> <p>Ali Navidian; Jahangir Rezaei; Hossainali Payan.</p> <p>2016 Irão</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Determinar o efeito de uma intervenção educacional de apoio na satisfação de familiares iranianos de doentes em UCI.</p>	<p>Grupo de Intervenção foi submetido a uma intervenção de suporte educacional multidimensional. Numa primeira sessão recebeu informações sobre a rotina da UCI, atividades e equipamentos. Numa segunda sessão, de 60 minutos, foram discutidas as condições clínicas do doente, os sintomas e a natureza da doença e foram respondidas todas as questões dos familiares. Uma terceira sessão foi dedicada aos esclarecimentos sobre os procedimentos clínicos levados a cabo pelos vários membros da equipae de saúde. Após esta sessão, todas as mudanças clínicas do doente que ocorriam foram transmitidas através de mensagem curta (SMS) por um ...</p>	<p>Grupo de Intervenção: 70 familiares de doentes críticos em UCI. Grupo de controlo: 70 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>A intervenção aplicada aumentou o nível de satisfação dos familiares do grupo de intervenção, de forma notória, em três aspetos: satisfação com o desempenho da equipe, sensação de conforto e com o processo de tomada de decisão.</p> <p>Familiarizar os familiares com a dinâmica de trabalho da UCI e os equipamentos nela inseridos, informá-los sobre a condição do doente, fornecendo informações baseadas nas necessidades da família pode aumentar o nível de satisfação desta.</p> <p>Projetar e executar programas de intervenções de suporte na rotina da equipa de enfermagem, com ênfase na apresentação de informações precisas e oportunas focadas no tratamento e procedimentos necessários, proporcionando contacto contínuo da equipa com os familiares pode aumentar a satisfação destes.</p>

Tabela 3 - Extração de dados.↔↔↔

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>Effectiveness of educational-supportive intervention in satisfaction of Iranian family members of intensive care unit patients⁽¹⁵⁾</p> <p>Ali Navidian; Jahangir Rezaei; Hossainali Payan.</p> <p>2016 Irão</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Determinar o efeito de uma intervenção educacional de apoio na satisfação de familiares iranianos de doentes em UCI.</p>	<p>... período de 5 dias. Os familiares foram encorajados a visitar os doentes sem restrição e a esclarecerem todas as duvidas relativas aos SMS que receberam.</p> <p>O Grupo de controlo não foi submetido a nenhuma intervenção específica.</p> <p>Ambos os grupos foram submetidos a um questionário de avaliação de satisfação pré intervenção e um pós intervenção.</p> <p>Verão de 2015.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 70 familiares de doentes críticos em UCI. Grupo de controlo: 70 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>A intervenção aplicada aumentou o nível de satisfação dos familiares do grupo de intervenção, de forma notória, em três aspetos: satisfação com o desempenho da equipe, sensação de conforto e com o processo de tomada de decisão.</p> <p>Familiarizar os familiares com a dinâmica de trabalho da UCI e os equipamentos nela inseridos, informá-los sobre a condição do doente, fornecendo informações baseadas nas necessidades da família pode aumentar o nível de satisfação desta.</p> <p>Projetar e executar programas de intervenções de suporte na rotina da equipa de enfermagem, com ênfase na apresentação de informações precisas e oportunas focadas no tratamento e procedimentos necessários, proporcionando contacto contínuo da equipa com os familiares pode aumentar a satisfação destes.</p>

Tabela 3 - Extração de dados.↔↔↔

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>Implementation of a structured communication tool improves family satisfaction and expectations in the intensive care unit⁽¹⁶⁾</p> <p>Sigal Sviri; Dekel Geva; Peter vanHeerden; Marc Romain; Hashem Rawhi; Avraham Abutbul; Efrat Orenbuch-Harroch; Netta Bentur.</p> <p>2019 Israel</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Avaliar se a implementação de uma ferramenta estruturada de comunicação em comparação com práticas usuais de comunicação, leva a uma maior satisfação dos familiares relativamente à assistência recebida.</p>	<p>Grupo de controlo recebeu informações através de práticas usuais de comunicação enquanto o grupo de intervenção recebeu informações através de uma ferramenta de comunicação estruturada.</p> <p>Ambos os grupos foram submetidos a um questionário de avaliação de satisfação pré intervenção e um pós intervenção.</p> <p>De janeiro de 2017 a janeiro 2018.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 40 familiares de doentes críticos em UCI. Grupo de controlo: 40 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>O nível de satisfação no grupo de intervenção foi maior do que no grupo de controlo.</p> <p>Um maior nível de satisfação está relacionado com a facilidade de obtenção das informações e a consistência das informações transmitidas pela equipa através de uma ferramenta de comunicação estruturada.</p>

Tabela 3 - Extração de dados.↔↔↔

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>An informative nursing intervention for families of patients admitted to the intensive care unit regarding the satisfaction of their needs: The INFOUCI study⁽¹⁷⁾</p> <p>María Dolores Rodríguez-Huerta; María Álvarez-Pol; Marta Luz Fernández-Catalán; Rebeca Fernández-Vadillo; María Martín-Rodríguez; Begoña Quicios-Dorado; Ana Díez-Fernández.</p> <p>2019 Espanha</p>	Estudo experimental	<p>Avaliar se uma intervenção informativa dos enfermeiros por meio de mensagem curta (SMS) melhorou a satisfação dos familiares dos pacientes com a experiência em terapia intensiva.</p>	<p>Grupo de intervenção recebeu informações relativas aos cuidados de enfermagem que o doente recebeu, através de mensagem de texto curta (SMS). O Grupo de controlo recebeu informações de forma usual.</p> <p>Grupo de controlo: Recebeu informações de forma usual e não recebeu informações por SMS.</p> <p>Ambos os grupos foram submetidos a um questionário de avaliação de satisfação pós intervenção.</p> <p>De 1 de março a 28 junho de 2018.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 34 familiares de doentes críticos em UCI.</p> <p>Grupo de controlo: 36 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>O suporte fornecido aos familiares, através de informações sobre cuidados de enfermagem cedidas pelos enfermeiros por SMS, aumentou a satisfação das suas necessidades e, por extensão, a qualidade percebida do cuidado na UCI.</p> <p>A maioria do grupo de intervenção considerou as informações recebidas por SMS como útil, embora 88% referiu que esta estratégia de comunicação é mais benéfica para os familiares que não podem dirigir-se ao hospital.</p> <p>A transmissão de informação através de SMS revelou ser um recurso viável e eficaz, permitindo manter os familiares informados e não envolveu um aumento significativo da carga de trabalho dos profissionais.</p>

Tabela 3 - Extração de dados.↔↔

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>Impact of a nurse-led family support intervention on family members' satisfaction with intensive care and psychological wellbeing: A mixed methods evaluation⁽¹⁸⁾</p> <p>Rahel Naef; Stefanie von Felten; Heidi Petry; Jutta Ernst; Paola Massarotto.</p> <p>2020 Suíça</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Avaliar o efeito de uma intervenção de apoio liderada por uma enfermeira na satisfação dos membros da família, no bem-estar e no <i>distress</i> psicológico.</p>	<p>O Grupo de Intervenção foi submetido a uma intervenção de suporte que consistia em ser acompanhado por uma Enfermeira de Prática Avançada (EPA). A EPA realizou uma reunião familiar nas primeiras 72 horas após a admissão; fez acompanhamento regular dos familiares; promoveu reuniões familiares interprofissionais conforme necessário; no momento da alta realizou uma reunião familiar e efetuou uma chamada telefónica de acompanhamento 1 semana após a alta ou 6 semanas após a morte do doente.</p> <p>O número de contatos de intervenção variou com base nas necessidades da família, curso, duração da permanência do doente na UCI e disponibilidade da EPA.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 75 familiares de doentes críticos em UCI. Grupo de controlo: 139 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>O grupo de intervenção demonstrou níveis mais elevados de satisfação em comparação com o grupo de controlo.</p> <p>Uma intervenção combinada entre apoio familiar multidisciplinar com uma função específica de enfermagem familiar, que incluía intervenções terapêuticas de enfermagem familiar e atividades que promovam a interação e comunicação da família com a equipa da UCI ao longo do tempo, aumenta o nível de satisfação dos familiares.</p> <p>O início precoce e proativo de uma intervenção de apoio familiar é determinante para que seja vivenciado como benéfico para o bem-estar familiar e a satisfação com os cuidados.</p> <p>Os familiares que receberam a intervenção relataram sentir-se apoiados, bem-informados e com maior capacidade de adaptação à situação de doença crítica do doente ou de perda e luto.</p>

Tabela 3 – Extração de dados.^{←↵}

Título do Artigo Autores/Ano/País	Abordagem metodológica	Objetivo	Intervenções/ Período de tempo	Participantes	Resultados
<p>Impact of a nurse-led family support intervention on family members' satisfaction with intensive care and psychological wellbeing: A mixed methods evaluation⁽¹⁸⁾</p> <p>Rahel Naef; Stefanie von Felten; Heidi Petry; Jutta Ernst; Paola Massarotto.</p> <p>2020 Suíça</p>	<p>Estudo quase-experimental</p>	<p>Avaliar o efeito de uma intervenção de apoio liderada por uma enfermeira na satisfação dos membros da família, no bem-estar e no <i>distress</i> psicológico.</p>	<p>Grupo de Controlo recebeu informações de forma usual.</p> <p>Ambos os grupos foram submetidos a um questionário de avaliação de satisfação pré e pós intervenção.</p> <p>Março de 2018 a julho de 2019.</p>	<p>Grupo de Intervenção: 75 familiares de doentes críticos em UCI. Grupo de controlo: 139 familiares de doentes críticos em UCI.</p>	<p>O grupo de intervenção demonstrou níveis mais elevados de satisfação em comparação com o grupo de controlo.</p> <p>Uma intervenção combinada entre apoio familiar multidisciplinar com uma função específica de enfermagem familiar, que incluía intervenções terapêuticas de enfermagem familiar e atividades que promovam a interação e comunicação da família com a equipa da UCI ao longo do tempo, aumenta o nível de satisfação dos familiares.</p> <p>O início precoce e proativo de uma intervenção de apoio familiar é determinante para que seja vivenciado como benéfico para o bem-estar familiar e a satisfação com os cuidados.</p> <p>Os familiares que receberam a intervenção relataram sentir-se apoiados, bem-informados e com maior capacidade de adaptação à situação de doença crítica do doente ou de perda e luto.</p>